

Cour de cassation

Chambre civile 2

Audience publique du 16 janvier 2014

N° de pourvoi: 13-11.340

ECLI:FR:CCASS:2014:C200061

Publié au bulletin

Cassation partielle sans renvoi

Mme Flise (président), président

Me Spinosi, SCP Célice, Blancpain et Soltner, avocat(s)

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Attendu, selon l'arrêt attaqué rendu sur renvoi après cassation (2e Civ, 28 avril 2011, pourvoi n° 10-16.193), que le 15 juillet 1990, Mme X... a été victime d'un accident de la circulation impliquant le véhicule conduit par M. Y..., assuré auprès de la société d'assurance UAP, aux droits de laquelle se trouve la société Axa France IARD ; que Mme X... a saisi un tribunal de grande instance pour obtenir la réparation de ses préjudices ; que par un jugement du 10 juillet 2006 rectifié le 8 janvier 2007 et devenu définitif sur le montant de l'indemnisation, ce tribunal lui a alloué diverses sommes de ces chefs ;

Sur le moyen unique, pris en ses deuxième et troisième branches :

Attendu que l'assureur fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande visant à obtenir la réduction de l'indemnité versée au titre de l'article L. 211-13 du code des assurances, alors, selon le moyen :

1°/ que la pénalité visée à l'article L. 211-13 du code des assurances peut être réduite par le juge lorsque la tardiveté de l'offre présentée par l'assureur s'explique par des circonstances qui ne lui sont pas imputables ; que tout jugement doit être motivé à peine de nullité ; qu'au cas d'espèce, il faisait valoir que Mme X... s'était abstenue de solliciter pendant 8 ans la liquidation définitive de son préjudice corporel et que s'étant décidée à en provoquer la liquidation, elle ne l'avait mis en mesure de conclure au fond et de

formuler utilement une offre d'indemnisation que le 11 mai 2004 en lui communiquant les pièces nécessaires à la formulation d'une telle offre (justificatifs de frais médicaux, compte rendu d'examen, récapitulatifs des frais d'aide à domicile, justificatifs de frais de thalassothérapie, attestations de tiers pour évaluer le préjudice d'agrément) ; qu'il en résultait que la tardiveté de l'offre formulée s'expliquait par des circonstances non imputables à lui-même ; qu'en se bornant à énoncer, pour refuser de réduire l'indemnité octroyée à Mme X..., qu'« aucun motif ne justifiait qu'il soit procédé à la réduction de la pénalité en application de l'article L. 211-13 du code des assurances », la cour d'appel n'a pas motivé sa décision et violé l'article 455 du code de procédure civile ;

2°/ que le défaut de réponse à conclusions équivaut à un défaut de motifs ; qu'au cas d'espèce, il faisait valoir que Mme X... s'était abstenue de solliciter pendant 8 ans la liquidation définitive de son préjudice corporel et que s'étant décidée à en provoquer la liquidation elle ne l'avait mis en mesure de conclure au fond et de formuler utilement une offre d'indemnisation que le 11 mai 2004 en lui communiquant seulement à ce moment les pièces nécessaires à la formulation d'une telle offre (justificatifs de frais médicaux, comptes rendu d'examen, récapitulatifs des frais d'aide à domicile, justificatifs de frais de thalassothérapie, attestations de tiers pour évaluer le préjudice d'agrément) ; qu'en se bornant à énoncer, pour refuser de réduire l'indemnité octroyée à Mme X..., qu'« aucun motif ne justifiant qu'il soit procédé à la réduction de la pénalité en application de l'article L. 211-13 du code des assurances », sans répondre à ces conclusions de nature à établir que la tardiveté de l'offre définitive n'était pas exclusivement imputable à lui-même, la cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile ;

Mais attendu que c'est dans l'exercice de son pouvoir discrétionnaire que la cour d'appel a statué ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le moyen unique, pris en sa première branche :

Vu les articles L. 211-9 et L. 211-13 du code des assurances ;

Attendu que l'arrêt assortit du doublement de l'intérêt au taux légal les indemnités allouées à la victime par le jugement rectificatif et devenu irrévocable sur le montant de celles-ci du 10 janvier 2007 ;

Qu'en statuant ainsi, alors que l'assiette des intérêts majorés devait porter sur les sommes offertes par l'assureur le 11 mai 2004 dès lors qu'elle en avait arrêté le cours à cette date, la cour d'appel, qui n'a pas tiré les conséquences légales de ses constatations, a violé les textes susvisés ;

Et vu l'article 627 du code de procédure civile ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il dit que les indemnités accordées à Mme X... par les jugements des 10 juillet 2006 et 8 janvier 2007 produiront intérêts au double du taux légal du 15 mars 1991 au 11 mai 2004, créance des organismes sociaux incluse,

l'arrêt rendu le 6 septembre 2012, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ;

DIT n'y avoir lieu à renvoi ;

Dit que l'intérêt au double du taux légal porte sur les indemnités offertes par la société UAP, aux droits de laquelle se trouve la société Axa France IARD, dans ses conclusions du 11 mai 2004 ;

Condamne Mme X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du seize janvier deux mille quatorze.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Célice, Blancpain et Soltner, avocat aux Conseils, pour la société Axa France IARD

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'AVOIR confirmé les jugements prononcés les 10 juillet 2006 et 8 janvier 2007 en ce qu'ils ont dit que les indemnités accordées à Madame Marie-Odile Z... produiront intérêt au double du taux légal du 15 mars 1991 au 11 mai 2004 et d'AVOIR débouté la société AXA France IARD de sa demande visant à obtenir la réduction de l'indemnité versée au titre de l'article L 211-13 du code des assurances ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE : « 1) Sur les points restant à évoquer suite à l'arrêt rendu le 28 avril 2011 par la Cour de cassation: La Cour de cassation a cassé l'arrêt de la Cour d'appel de Paris du 11 janvier 2010, seulement en ce qu'il a condamné la société AXA FRANCE IARD à verser à Mme X... les intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 et jusqu'au 30 mars 1993, sur les indemnités offertes à cette dernière date.

Hormis ce dernier point sur lequel il convient de revenir, l'arrêt de la Cour d'appel de PARIS, portant notamment sur les indemnités accordées à Mme X... est donc définitif. 2) Sur les pénalités de retard dues en application de l'article L 211-13 du code des assurances: En application de l'article L.211-9 du code des assurances, l'assureur qui garantit la responsabilité civile du fait d'un véhicule terrestre à moteur est tenu de présenter dans un délai maximal de 8 mois à compter de l'accident, une offre d'indemnité comprenant tous les éléments indemnifiables du préjudice, à la victime qui a subi une atteinte à la personne; l'offre peut avoir un caractère provisionnel lorsque l'assureur n'a pas, dans les trois mois de l'accident, été informé de la consolidation de l'état de la victime et l'offre définitive d'indemnisation doit alors être faite dans un délai de cinq mois suivant la date à laquelle l'assureur a été informé de cette consolidation. A défaut d'offre dans les délais impartis par l'article L.211-9 du code des assurances, le montant de l'indemnité offerte par l'assureur ou allouée par le juge, produit en vertu de l'article L.211-13 du même code des intérêts au double du taux légal à compter de l'expiration du délai et jusqu'au jour de l'offre ou du jugement devenu définitif, cette pénalité pouvant cependant être réduite par le juge en raison des circonstances non imputables à l'assureur. a) Sur la prescription de la demande de Mme X..., prescription soulevée par la société AXA au motif notamment d'une part, que Mme Z... a fait preuve de carence en ayant fait assigner qu'à compter du 20 février 2002, et d'autre part que la demande formulée sur le fondement de l'article L 211-13 du code des assurances n'aurait été exprimée pour la première fois que selon conclusions signifiées le 21 septembre 2004, alors que: - aucun texte n'impose au créancier d'indemnisation d'assigner dans les suites immédiates de la date de consolidation, -Mme X... a introduit son action avant l'expiration du délai de prescription de 10 ans, étant précisé que la demande formulée en application de l'article L.211-13 du code des assurances pour la première fois en cause d'appel est recevable et ne constitue en aucune manière une prétention nouvelle au sens de l'article 546 du code de procédure civile, -enfin, il apparaît en tout état de cause, que la Cour de cassation a cassé l'arrêt du 11 janvier 2010, en ce qu'il condamne la société Axa France IARD à verser à Mme X... les intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 et jusqu'au 30 mars 1993, sur les indemnités offertes à cette dernière date et non pas sur le droit de Mme X... d'obtenir des pénalités de retard visées par l'article L.211-13 du code des assurances, droit qui est donc acquis. La demande de Mme X... ne saurait donc être déclarée irrecevable comme prescrite. b) Sur le doublement des intérêts: Il ressort des jugements des 10 juillet 2006 et 8 janvier 2007 que l'accident s'étant produit le 15 juillet 1990, la société AXA FRANCE IARD se devait de formuler une offre provisionnelle avant le 15 mars 1991, ce qu'elle n'a pas fait, les seules provisions versées l'ayant été en 1993 et 1994 à la suite des décisions rendues par le juge des référés et la Cour d'appel. Au motif que les seules offres émises par la société AXA FRANCE IARD remontaient en réalité au 11 mai 2004, date de ses conclusions, il a été décidé que les sommes allouées à Mme X... produiraient intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 jusqu'au 11 mai 2004, créance des organismes sociaux incluse. La Cour d'appel de Paris dans son arrêt du 11 janvier 2010 confirme que l'assureur devait présenter à Mme X... une offre provisionnelle, à défaut de consolidation de son état, avant le 16 mars 1991, ce que la société AXA FRANCE ASSUREUR ne justifie pas avoir fait, le versement de provisions ne dispensant pas l'assureur de formuler une offre conforme aux textes. Mais elle ajoute: En revanche, il est établi que la société AXA FRANCE IARD a présenté à la victime une offre par courrier du 30 mars 1993, cette offre étant visée dans l'ordonnance de référé du 6 septembre 1993 ainsi que dans l'arrêt rendu, sur appel de cette ordonnance, par la Cour d'appel de Paris le 14 octobre 1994; Et elle conclut: Dès lors, la société AXA FRANCE IARD qui n'établit aucune circonstance non imputable à l'assureur, susceptible de justifier l'omission de former une offre dans les délais légaux, l'éventuelle carence de la victime dans la conduite de la procédure qu'elle avait engagée devant le TGI, ne faisant

pas obstacle à la présentation d'une offre, sera condamnée à payer à Mme X..., les intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 et jusqu'au 30 mars 1993, sur les indemnités offertes à cette date. La Cour de cassation par arrêt du 28 avril 2011 a cassé l'arrêt du 11 janvier 2011 au motif que: ...pour condamner l'assureur au paiement des intérêts au double du taux de l'intérêt légal, pour la période du 15 mars 1991 au 30 mars 1993, sur les indemnités offertes à cette dernière date, l'arrêt retient qu'il est établi que l'assureur a présenté à la victime une offre par courrier du 30 mars 1993, cette offre étant visée dans l'ordonnance de référé du 6 septembre 1993, ainsi que dans l'arrêt rendu, sur appel de cette ordonnance, par la Cour d'appel de Paris le 14 octobre 1994 ; ...En se déterminant ainsi, sans avoir constaté que cette offre portait sur tous les éléments indemnisables du préjudice et n'était pas manifestement insuffisante, alors que Mme X... faisait notamment valoir que l'assureur ne lui avait fait aucune offre définitive et sollicitait en conséquence le doublement du taux légal jusqu'au jour de l'offre définitive faite par conclusions du 11 mai 2004, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés. Elle a en conséquence rendu la décision suivante: Casse et annule, mais seulement en ce qu'il condamne la société AXA FRANCE IARD à verser à Mme X... les intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 et jusqu'au 30 mars 1993, sur les indemnités offertes à cette dernière date, l'arrêt rendu le 11 janvier 2010, entre les parties, par la Cour d'appel de Paris. Par conclusions du 3 mai 2012, Mme X... sollicite à titre principal les intérêts au double du taux légal à compter du 15 mars 1991 et jusqu'à ce que l'arrêt à intervenir devienne définitif et à titre subsidiaire la confirmation des jugements des 10 juillet 2006 et 8 janvier 2007 à savoir les intérêts au double du taux légal du 15 mars 1991 au 11 mai 2004. Par conclusions du 10 mai 2012, la société AXA soutient à titre subsidiaire que le doublement de l'intérêt au taux légal peut uniquement concerner le montant de l'offre de la société AXA FRANCE IARD par lettre en date du 30 mars 1993 et jusqu'à la date de celle-ci, ou à défaut le montant de l'offre de la société AXA FRANCE IARD par conclusions du 11 mai 2004 et jusqu'à la date de celle-ci. Or concernant la date du 30 mars 1993, si la société AXA reprenant les arguments de la Cour d'appel de Paris dans son arrêt du 11 janvier 2010, affirme dans ses écritures du 10 mai 2012 en page 15 qu'il est incontestable qu'il y a bien eu une proposition d'indemnisation adressée à Mme X... en date du 30 mars 1993 pour 342 240 euros, elle reconnaît néanmoins qu'elle n'a pas retrouvé ce document et même que : Si la société Axa France Iard n'a retrouvé aucune des correspondances échangées par ses soins avec la victime ou son conseil au moment de ses règlements provisionnels, il en a été de même d'une offre définitive formulée par ses soins après les opérations d'expertise. En tout état de cause, le document évoqué du 30 mars 1993, n'étant pas produit, il est impossible de constater que cette offre portait sur tous les éléments indemnisables du préjudice et n'était pas manifestement insuffisante. C'est donc à juste titre que le Tribunal de grande instance de Paris dans ses jugements des 10 juillet 2006 et 8 janvier 2007, s'est basé sur le seul document incontestable à savoir les conclusions du 11 mai 2004, pour déclarer que les sommes allouées produiront intérêts au double du taux légal du 15 mars 1991 au 11 mai 2004, créance des organismes sociaux incluse. Ces décisions seront donc confirmées. Par ailleurs, aucun motif ne justifiant qu'il soit procédé à la réduction de la pénalité en application de l'article L.211-13 du code des assurances, la demande de la société AXA FRANCE IARD de ce chef sera rejetée. En considération des circonstances de l'espèce et de la présente décision, l'équité ne commande pas d'allouer une indemnité en application de l'article 700 du code de procédure civile. Les dépens seront mis à la charge de la société AXA FRANCE IARD » ;

ET AUX MOTIFS ADOPTES QUE : « I ç Sur le préjudice. Au vu de l'ensemble des éléments produits aux débats, le préjudice subi par Mme Marie Odile X... épouse Z...,

âgée de 42 ans et exerçant la profession de technicienne principale de salubrité à la DDASS du Loiret lors des faits, sera réparé ainsi : A) Préjudice soumis au recours des organismes sociaux Frais médicaux et assimilés : * pris en charge par la sécurité sociale 39560, 93 € * restés à la charge de la victime : Mme Marie Odile X... épouse Z... réclame la somme de 82830,60 € au titre des frais de thalasso thérapie au motif que les experts lui ont alloué 21 jours par an pour le rachis dorsal ; cependant, comme le fait observer La société AXA GRANCE IARD, Mme Marie Odile X... épouse Z... a perçu la somme de 51800 € à titre de provision et elle ne justifie avoir suivi aucune cure depuis 1991 ; le tribunal estime donc qu'il n'y a pas lieu à faire droit à la demande jusqu'en 2005 ; pour le futur, le tribunal estime réaliste d'indemniser 10 cures au prix de 2500 €, la victime présentant un forfait dont il faut retrancher les frais de nourriture et de blanchisserie, soit 25000 €. Mme Marie Odile X... épouse Z... demande en outre des frais de déplacement pour soins à hauteur de 2272,98 € à titre forfaitaire, il sera alloué la somme de 1500 €. Total 26500 € - Arrêt d'activité * Traitements maintenus : 27059, 29 € * perte de salaire : 6599,66 €, au vu des pièces 70 à 83 * gêne dans les actes de la vie courante : 4500 €, comme réclamé, cette somme étant modeste compte tenu de la durée de l'ITT et de l'ITP, - Déficit fonctionnel : les séquelles décrites par l'expert, rappelées ci-dessus, justifient, pour une victime âgée de 44 ans lors de la consolidation de son état, l'octroi d'une indemnité de 55000 €, incidence professionnelle incluse, laquelle prend en compte la pénibilité et la fatigabilité au travail jusqu'en 2004, année au cours de laquelle Mme Marie Odile X... épouse Z... a pris sa retraite. En revanche, aucun autre préjudice professionnel n'est démontré ; en effet, Mme Marie Odile X... épouse Z... a été promu au grade de technicien chef dès 1994 et elle ne démontre pas que sa carrière aurait été retardée ; par ailleurs, elle a repris son travail à mi-temps en janvier 1992 puis à temps plein en juillet de la même année et qu'en 2004. Il n'est établi par aucune pièce que son départ à la retraite en 2004, à l'âge de 56 ans, est la conséquence directe et unique des séquelles de l'accident. Il faut rappeler que Mme Marie Odile X... épouse Z... avait la qualité de fonctionnaire et qu'en cas d'inaptitude définitive au travail, des procédures réglementaires interviennent pour constater cet état. Tierce personne : L'expertise a estimé l'aide nécessaire à environ 226 heures du 30/06/1991 au 17/11/1992 ; selon les factures produites, le coût de cette aide a été d'environ 8 € de l'heure ; le préjudice est donc de 1816 €, somme portée à 2924,23 € offerte en défense. TOTAL : 162114,11 € déduction faire de la créance de la Sécurité sociale, s'élevant à 66620, 22 €, il revient à Madame Marie Odile X... épouse Z... une indemnité complémentaire de 95523,89 €. B) Préjudice de caractère personnel. € Souffrance : elle est caractérisée par le traumatisme initial et les traitements subis, cotée à 5/7, elle sera indemnisée par l'allocation de la somme de 12200 €. € Préjudice esthétique : fixé à 3/7 en raison des cicatrices opératoires et de la légère déformation de la joue gauche, il justifie l'octroi de la somme de 4000 €. Préjudice d'agrément : Mme Marie Odile X... épouse Z... produit plusieurs attestations dont il ressort qu'elle pratiquait régulièrement avant les faits différentes activités comme le ski, le vélo, et la marche, activité qui lui sont interdites compte tenu de la dyspnée à l'effort et de la raideur du rachis cervical ; la somme de 10000 € réparera ce préjudice. Préjudice sexuel : Si l'acte sexuel n'est pas impossible, il est rendu difficile du fait des séquelles, et moins épanouissant. Il sera donc alloué la somme de 10000 €. Préjudice moral : Ce préjudice revendiqué est déjà indemnisé par les sommes allouées au titre des préjudices personnels. TOTAL 36200 €, provisions non déduites. La victime recevra ainsi, en réparation de son préjudice corporel, une indemnité totale de 131723,89 € en deniers ou quittances. II € Sur le préjudice matériel. Il sera alloué 1623,78 € les sommes réclamées étant justifiées par les pièces produites. III € Sur l'article 700 du NCPC il serait inéquitable de laisser à la charge de la victime la totalité des frais et honoraires exposés par elle et non compris dans les dépens, il lui sera donc alloué à ce titre la somme de 2000 €. IV Sur le doublement des intérêts L'accident s'est produit le 15/07/1990 et La société AXA France

IARD se devait de formuler une offre provisionnelle avant le 15/03/2001, ce qu'elle n'a pas fait, les seules provisions versées l'ayant été en 1993 et 1994 à la suite de décisions rendues par le juge des référés et la Cour d'appel. Les seules offres émises par La société AXA FRANCE IARD remontent en réalité au 11/05/2004, date de ses conclusions ; en conséquence, les sommes allouées à Madame Marie Odile X... épouse Z... produiront intérêts au double du taux légal du 15/03/2001 au 11/05/2004 » ;

1°/ ALORS QUE la sanction du doublement de l'intérêt légal, en cas d'offre tardive a pour assiette l'indemnité offerte par l'assureur, et non les indemnités effectivement allouées par le juge ; qu'au cas d'espèce, la Cour d'appel a énoncé que les sommes allouées judiciairement à Madame Z... porteront intérêts au double du taux légal du 15 mars 1991 au 11 mai 2004 ;

qu'en statuant ainsi cependant qu'elle constatait que, par conclusions du 11 mai 2004, l'assureur avait présenté une offre d'indemnisation, laquelle portait sur tous les postes de préjudices, ce dont il résultait que la sanction du doublement du taux de l'intérêt légal avait pour assiette l'indemnité offerte par l'assureur, et non l'indemnité telle que fixée par les premiers juges, la Cour d'Appel a violé les articles L 211-9 et L 211-13 du Code des Assurances ;

2°/ ALORS QUE la pénalité visée à l'article L 211-13 du Code des Assurances peut être réduite par le juge lorsque la tardiveté de l'offre présentée par l'assureur s'explique par des circonstances qui ne lui sont pas imputables ; que tout jugement doit être motivé à peine de nullité ; qu'au cas d'espèce, la société AXA faisait valoir que Madame Marie Odile Z... s'était abstenue de solliciter pendant 8 ans la liquidation définitive de son préjudice corporel et que s'étant décidée à en provoquer la liquidation, elle n'avait mis la société Axa en mesure de conclure au fond et de formuler utilement une offre d'indemnisation que le 11 mai 2004 en lui communiquant les pièces nécessaires à la formulation d'une telle offre (justificatifs de frais médicaux, compte rendu d'examen, récapitulatifs des frais d'aide à domicile, justificatifs de frais de thalasso thérapie, attestations de tiers pour évaluer le préjudice d'agrément, v. conclusions, p. 29) ; qu'il en résultait que la tardiveté de l'offre formulée par la société AXA s'expliquait par des circonstances non imputables à l'assureur ; qu'en se bornant à énoncer, pour refuser de réduire l'indemnité octroyée à Madame Z..., qu' « aucun motif ne justifiait qu'il soit procédé à la réduction de la pénalité en application de l'article L 211-13 du code des assurances », la Cour d'appel n'a pas motivé sa décision et violé l'article 455 du code de procédure civile ;

3°/ ALORS EN OUTRE QUE le défaut de réponse à conclusions équivaut à un défaut de motifs ; qu'au cas d'espèce, la société AXA faisait valoir que Madame Marie Odile Z... s'était abstenue de solliciter pendant 8 ans la liquidation définitive de son préjudice corporel et que s'étant décidée à en provoquer la liquidation elle n'avait mis la société Axa en mesure de conclure au fond et de formuler utilement une offre d'indemnisation que le 11 mai 2004 en lui communiquant seulement à ce moment les pièces nécessaires à la formulation d'une telle offre (justificatifs de frais médicaux, comptes rendu d'examen, récapitulatifs des frais d'aide à domicile, justificatifs de frais de thalasso thérapie, attestations de tiers pour évaluer le préjudice d'agrément, conclusions, p.29) ; qu'en se bornant à énoncer, pour refuser de réduire l'indemnité octroyée à Madame Z..., qu' « aucun motif ne justifiait qu'il soit procédé à la réduction de la pénalité en application de

l'article L 211-13 du code des assurances », sans répondre à ces conclusions de nature à établir que la tardiveté de l'offre définitive n'était pas exclusivement imputable à l'assureur, la Cour d'appel a violé l'article 455 du code de procédure civile . **Publication :**

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris , du 6 septembre 2012